

Wałbrzych, dnia

.....

.....

.....

**Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
ul. Armii Krajowej 35c
58-302 Wałbrzych**

Na podstawie art. 73 § 1 i § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 z późn. zm) proszę o wydanie, niżej wymienionych, uwierzytelnionych odpisów/kopii z akt sprawy nr

Opłatę w kwocie 5,00 (słownie: pięć złotych)¹ uiszczyć gotówką w kasie PSSE w Wałbrzychu, lub przelewem na konto NBP o/Okr. Wrocław Nr 63 1010 1674 0005 7622 3100 0000. Jednocześnie oświadczam, że za wydane odpisy/kopie uwierzytelnionych dokumentów, na konto Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu odprowadzę opłatę skarbową w wysokości 5 zł od każdej pełnej lub rozpoczętej stronnicy (część 1.II.4. załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej, Dz. U. z 2023 r. poz. 2111). Wykaz żądanych uwierzytelnionych odpisów/kopii dokumentów:

.....

.....

.....

.....

.....

podpis wnioskodawcy

¹ Zarządzenie Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wałbrzychu nr 02/DYR/23 z 02 lutego 2023 roku w sprawie zasad naliczania opłat za badania i inne czynności wykonywane przez PSSE w Wałbrzychu oraz wprowadzenia cennika z późn. zm.